

Resultados: Entre 2010 e 2021, foram notificados no estado de Rondônia, 107 casos, sendo 63 (58,8%) do sexo masculino e 43 (40,1%) do sexo feminino; 32 (29,9%) são brancos, 7 (6,5%) são pretos, 66 (61,6%) são pardos e 2 (1,8%) são indígenas; 7 (6,5%) >1 ano, 37 (34,5%) entre 1-4 anos, 33 (30,8%) de 5-9 anos, 30 (28%) de 10-14 anos. Em relação ao encerramento dos casos, 90 indivíduos (84,1%) obtiveram cura sem sequelas, 4 (3,7%) obtiveram cura com sequelas, 12 não preenchidos (11,2%) e óbito por outra causa 1 (0,9%).

Conclusão: É imprescindível elaborar estratégias de saúde voltadas ao combate de movimentos ideológicos anticiência, como o antivacina, para que doenças como a paralisia infantil não retornem as pautas da saúde pública no país, visto que a imprudência da não vacinação contribui para a fragilização - seja física ou mental - das crianças acometidas pelo poliovírus, principalmente as que se encontram fora de políticas assistencialistas, como Bolsa Família, no qual há exigência do cartão atualizado de vacinação.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101872>

EP 137

EVOLUÇÃO DA COBERTURA VACINAL DE HPV EM MENINAS NO TERRITÓRIO NACIONAL

Vitória Alice Alves de Oliveira^a,
Camila Gomes de Souza Andrade^b,
Márcio Jamerson Pinheiro Lucio^b,
Artur Dias Cerqueira^b,
Larissa Almeida Aguiar dos Santos^b,
Bruno Araújo Almeida^b

^a Centro Universitário UniFTC, Salvador, BA, Brasil

^b Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

Introdução/Objetivo: A infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) é frequente, cerca de 80% das mulheres sexualmente ativas irão se infectar. Caso a infecção persista pode ocorrer o desenvolvimento de lesões precursoras, que se não forem identificadas e tratadas podem progredir para câncer, como o de: colo do útero, vagina, vulva, ânus, pênis, orofaringe e boca. Nesse cenário, a vacina contra o HPV é uma estratégia de prevenção primária para evitar a ocorrência de lesões genitais pré-cancerosas e cancerosas de colo do útero, da vulva e da vagina; e de verrugas genitais em mulheres e homens, relacionados ao HPV 6, 11, 16 e 18. Este trabalho tem como objetivo estimar a cobertura vacinal da vacina de HPV em meninas no Brasil entre de 2014 a 2020.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal e analítico sobre a taxa de imunização da vacina HPV Quadrivalente na população feminina do Brasil entre 2014 a 2020. Os dados foram extraídos do quadro de Imunizações - Doses aplicadas do DATASUS. As informações foram categorizadas e analisadas por meio do programa Microsoft Excel - 2019.

Resultados: A cobertura vacinal do HPV Quadrivalente na população feminina nos anos referidos foi de 29.846.322 doses completas (prevalência - prev. - de 1,61 por 100 mil/hab.). Na cobertura por região, destaca-se a região Sudeste com

12.973.578 doses completas (prev. 0,70 por 100 mil/hab.), seguido pelo Nordeste com cobertura de 9.521.089 (prev. de 0,51 por 100 mil/hab.). No quesito ano, a maior cobertura vacinal ocorreu em 2014, na região Sudeste, com 3.297.949 (25,42%) doses aplicadas; por outro lado, o norte do país, em 2013, teve a menor cobertura vacinal, com 362 doses aplicadas (0,00%). Não foi evidenciado um padrão progressivo no tratamento dos dados, visto que o maior destaque ocorreu em 2014 com um total de 7.948.224. O desvio padrão nos últimos cinco anos foi de σ 19,48, com destaque para 2014, com um desvio padrão de σ 1,09.

Conclusão: Apesar da vacina HPV está disponível no SUS desde 2014, observa-se uma baixa cobertura vacinal, com redução progressiva em todas as regiões brasileiras. Países que apresentam elevadas taxas de cobertura vacinal conseguiram reduzir a prevalência do HPV, como o Uruguai. Para tanto, o Brasil ainda precisa alcançar maiores coberturas de vacinação.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101873>

EP 138

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA COBERTURA VACINAL NO ESTADO DE RORAIMA, AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL

Maria Soledade Garcia Benedetti^a,
Emerson Ricardo de Sousa Capistrano^b,
Bruna Benedetti Valério^a,
Lara Benedetti Bispo^c,
Roberta Nogueira Calandrini de Azevedo^d,
José Vieira Filho^b

^a Universidade Federal de Roraima (UFRR), Boa Vista, RR, Brasil

^b Secretaria de Estado da Saúde de Roraima (SESAU), Boa Vista, RR, Brasil

^c Universidade Nilton Lins, Manaus, AM, Brasil

^d Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista (SMSA), Boa Vista, RR, Brasil

Introdução/Objetivo: No mundo, no ano de 2020, 23 milhões de crianças não receberam as vacinas de rotina, representando 3,7 milhões a mais do que em 2019, deixando-as em risco de contrair doenças evitáveis, como sarampo, poliomielite ou meningite. O Brasil, em 2020, passa pela pior adesão da série histórica, 29% dos pais adiaram a vacinação dos filhos após o surgimento da pandemia da COVID-19. As regiões Norte e Centro Oeste destacam-se da média: 40% das famílias atrasaram a imunização. Diante desse cenário, o objetivo do estudo é analisar a cobertura vacinal (CV) das crianças menores de um ano antes e durante a pandemia da COVID-19 em Roraima.

Métodos: Estudo descritivo e retrospectivo sobre a CV das vacinas aplicadas nas crianças menores de um ano entre os anos de 2019 (pré-pandemia) e 2020 (durante a pandemia). As vacinas selecionadas foram: BCG, hepatite B em crianças até 30 dias, hepatite A, rotavírus humano, meningococo C, penta, pneumocócica, poliomielite, febre amarela, tríplice viral (D1 e

D2). Os dados foram levantados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/MS).

Resultados: Das vacinas analisadas, no geral, a redução da CV, entre 2019 e 2020, foi de 10,84%. Mais de 90% das vacinas tiveram redução da CV em 2020. Em ordem decrescente, a redução foi de 22,01% para a vacina tríplice viral (D2), 20,38% para a hepatite B em crianças até 30 dias, 19,49% para hepatite A, 19,38% para febre amarela, 17,76% para a BCG, 12,38% para a tríplice viral (D1), 6,91% para a poliomielite, 4,94% para o meningococo C, 4,19 % para o rotavírus humano e 3,79% para a pneumocócica. Apenas as vacinas BCG (meta 90%) e hepatite B em crianças até 30 dias (meta 95%) atingiram a meta nesses anos. A penta teve aumento de 12,08% na comparação de 2019 e 2020, porém ficou abaixo da meta de 95% nos dois anos.

Conclusão: A realidade imposta pela pandemia da COVID-19, levando ao confinamento das pessoas e ao distanciamento social, alterou drasticamente a rotina de toda a sociedade, e foi determinante para intensificar as baixas CV em Roraima em menores de um ano de idade. A baixa CV pode colocar em risco a saúde de todos, especialmente frente à recente situação epidemiológica do sarampo no estado, da febre amarela que é endêmica, da coqueluche e da difteria que são ameaças constantes devido a intensa migração venezuelana para o estado. As vacinas aplicadas ao nascimento possuem melhores CV que as vacinas aplicadas na Atenção Básica de Saúde.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101874>

EP 139

O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA IMUNIZAÇÃO DO ESTADO DA BAHIA

Thaís Souza Santos^a, Maiza Barreto Peixoto^a,
Márcio Jamerson Pinheiro Lucio^a,
Tayanne Barbosa Santana^a,
Oswaldo Carlos Silva Leopoldino^a,
Djanilson Barbosa dos Santos^b

^a Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil

^b Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Salvador, BA, RJ, Brasil

A vacinação configura o processo imunológico ativo em que uma substância biológica estimula os mecanismos naturais de defesa do corpo, conferindo a proteção do indivíduo e, conseqüentemente, da população. O início da pandemia da COVID-19 repercutiu em múltiplos aspectos, inclusive nas campanhas e índices de vacinação, concomitante a isso houve também um aumento no debate sobre o tema. O objetivo desse trabalho é analisar os índices de abandono vacinal entre o intervalo dos anos 2017 - 2021 no território baiano. Trata-se de estudo ecológico, retrospectivo e descritivo que baseou-se em Dados Secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de

Saúde no Sistema de Informações da Política Nacional de Imunização entre os anos de 2017 - 2021. Os critérios de inclusão foram Região, Imunobiológicos, Todas as Raças, Todos os Sexos e Faixa Etária entre 30 dias a 15 anos. Os critérios de exclusão foram dados incompletos ou variáveis não elegíveis. Foi realizado o cálculo de Taxa de Abandono, referente ao percentual de vacinados que iniciaram o esquema e não finalizaram, consistindo na diferença entre a quantidade de dose 1 (D1) e de doses que finalizou o esquema vacinal, dividido pelo total de D1, multiplicado por 100. O Microsoft Office Excel 2019 foi utilizado para cálculo dos dados estatísticos. Os dados evidenciaram que, entre os anos de 2017 - 2021, a Bahia foi o 12º estado no território nacional com maior taxa de abandono vacinal. Ilustrou-se que a cada aproximadamente 5 pessoas vacinadas, uma não voltou para completar o esquema vacinal, configurando uma média de abandono das imunizações nesses anos de 18,11%. Além disso, é notável um padrão crescente nas taxas de desistência correspondentes aos anos de 2017 (14,1%), 2018 (21,50) e 2019 (25,60). A partir do ano de 2020, observou-se redução das taxas de desistência vacinal, sendo notificado 23,7% em 2020 e 19,9% em 2021, até o mês de junho. A margem de erro desses 5 anos foi de 4,2. Por conseguinte, constatou-se que o índice de abandono vacinal e o não cumprimento do calendário de imunizações ainda encontram-se elevados. Analisou-se que houve uma diferença na progressão do abandono vacinal entre os anos retóricos e o período da pandemia. Dessa forma, é preciso sensibilizar a população sobre a importância da vacinação, por meio de ações educativas realizadas na Atenção Primária de Saúde, além de fazer a busca ativa daqueles com o esquema vacinal incompleto para que finalizem suas imunizações.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101875>

EP 140

O IMPACTO DA PANDEMIA DO SARS-COV-2 NAS IMUNIZAÇÕES DE HEPATITE A NO NORDESTE BRASILEIRO

Vanessa Nascimento Daltro^a,
Márcio Jamerson Pinheiro Lucio^a,
Oswaldo Carlos Silva Leopoldino^a,
Mariana Mendonça de Almeida^a,
Mateus Uriel da Silva Cerqueira Santos^a,
Catharina Moura Moraes^a,
Pedro Cavalcante Castro^a,
Lara Camila da Silva Alves^a,
Alice Andrade Vilas Boas Lemos^b,
Lorena Rios dos Santos^a,
Camila Pinheiro Santos^a,
Marly Prado de Oliveira Chastinet^a,
Paula Silva Lemos^a, Lara Costa Santos^c

^a Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador, BA, Brasil